

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO ESTÍMULO
SENSORIAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

Caroline Feitosa de Oliveira

Raquel de Souza Lima

Orientador: Prof. Elcy Lavor Pereira

Trindade-GO

2022

ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO ESTÍMULO SENSORIAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Caroline Feitosa de Oliveira

Raquel de Souza Lima

Revisão bibliográfica apresentada ao curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes, como um dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador: Prof. Elcy Lavor Pereira

Trindade-GO

2022

Caroline Feitosa de Oliveira

Raquel de Souza Lima

**ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO ESTÍMULO SENSORIAL EM
CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Revisão bibliográfica apresentada ao curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes, como um dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Prof. Orientador: Elcy Lavor Pereira

Prof. Vinculado ao Centro Universitário UniGoyazes

Prof. Vinculado ao Centro Universitário UniGoyazes

ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NO ESTÍMULO SENSORIAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O transtorno do espectro do autismo (TEA) afeta o neurodesenvolvimento e suas principais características são déficits na comunicação social e interação social; movimentos estereotipados com padrões repetidos e restritos de comportamento; e total falta de expressão facial até a inexistência da integração da comunicação não verbal e verbal. O terapeuta ocupacional (TO) constitui um profissional indispensável na terapia da criança autista, pois ele atua de forma a contribuir para a promoção de habilidades para uma vida independente e com boas interações sociais. **OBJETIVOS:** determinar as contribuições do terapeuta ocupacional no estímulo sensorial da criança com TEA, de modo a elucidar a influência desta prática para a vida adulta do portador de TEA. **METODOLOGIA:** revisão integrativa da literatura, a qual foi realizada por meio da análise de pesquisas que permitiram sintetizar conhecimentos sobre a atuação do terapeuta ocupacional no estímulo sensorial de crianças com TEA. **RESULTADOS:** foram identificadas como principais contribuições da terapia com estímulo social para a criança com TEA, melhoria nas habilidades de coordenação motora, interação social e independência. **CONCLUSÃO:** O TO se mostrou indispensável nas terapias de estímulo sensorial da criança com TEA, sendo que, a abordagem humanizada e acolhedora deste profissional garante uma melhor interação entre o profissional, o paciente e os familiares, contribuindo assim para melhores resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo. Terapia ocupacional. Crianças. TEA.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Autism spectrum disorder (ASD) affects neurodevelopment and its main characteristics are deficits in social communication and social interaction; stereotyped movements with repeated and restricted patterns of behavior; and total lack of facial expression until the non-integration of nonverbal and verbal communication. The occupational therapist (OT) is an indispensable professional in the therapy of autistic children, because he acts in a way that contributes to the promotion of skills for an independent life and with good social interactions. **OBJECTIVES:** to determine the contributions of the occupational therapist in the sensory stimulus of the child with ASD, in order to elucidate the influence of this practice on the adult life of the ASD patient. **METHODOLOGY:** integrative review of the literature, which was performed through the analysis of research that allowed synthesizing knowledge about the work of the occupational therapist in the sensory stimulus of children with ASD. **RESULTS:** the main contributions of social stimulus therapy for children with ASD, improvement in motor coordination skills, social interaction and independence were identified. **CONCLUSION:** The To proved indispensable in the sensory stimulation therapies of the child with ASD, and the

humanized and welcoming approach of this professional ensures a better interaction between the professional, the patient and the family, thus contributing to better results.

KEYWORDS: Autism. Occupational therapy. Children. TEA.

INTRODUÇÃO

O termo autismo foi utilizado pela primeira vez em 1908, sendo criado pelo psiquiatra suíço Eugen Bleuler. A princípio, este termo buscava descrever a fuga da realidade para um mundo interior e era aplicado apenas à pacientes esquizofrênicos (SANTOS, 2020).

Posteriormente, em 1943, Leo Kanner, um psiquiatra austríaco, analisou 11 crianças que apresentavam uma grave sintomatologia desde a primeira infância e suas características eram: dificuldade de sociabilização, comportamentos obsessivos, estereotípias e ecolalia. Ele então utilizou o termo autismo infantil precoce, para caracterizar a patologia que naquele momento foi denominada como “distúrbio autístico do contato afetivo” e se diferenciava da esquizofrenia (MEIRELES et al., 2020).

Um artigo escrito por Hans Asperger em 1944, intitulado “A psicopatia autista na infância” foi um importante marco no entendimento do autismo. Ele descreveu que a patologia possuía maior ocorrência em meninos, sendo que, todos os portadores de autismo apresentavam falta de empatia, dificuldade em fazer amizades, conversação unilateral, foco intenso e movimentos descoordenados. Devido a alta habilidade das crianças autistas em discorrer detalhadamente sobre um tema, Hans Asperger as chamava de “pequenos professores” (DIAS, 2015).

Muitos estudiosos descreveram ao longo dos anos, diferentes síndromes que poderiam acometer a criança autista, o que dificultava significativamente o diagnóstico e tratamento. Assim, no ano de 2013, o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) englobou todas as subcategorias do autismo em um único diagnóstico, o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), sendo classificado em diferentes níveis de gravidade. A partir deste momento, a Síndrome de Asperger passou a não ser mais considerada uma condição separada do autismo, e o autismo passou a ser definido em dois critérios: as deficiências sociais e de comunicação e a presença de comportamentos repetitivos e estereotipados (FERNANDES, 2022).

O TEA afeta o neurodesenvolvimento e abrange o transtorno autista (autismo), o Transtorno de Asperger, a Síndrome de Rett, o transtorno desintegrativo da infância e o transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação. Aproximadamente, 1% da população mundial possui diagnóstico para autismo, sendo que, a prevalência deste transtorno nos Estados Unidos é de uma em cada 68 crianças com oito anos de idade (MONTEIRO et al., 2020).

Dentre as principais características do TEA, destacam-se: déficits na comunicação social e interação social; movimentos estereotipados com padrões repetidos e restritos de comportamento; déficit na comunicação não verbal, que varia desde a total falta de expressão facial até a inexistência da integração da comunicação não verbal e verbal, sendo esta última caracterizada por ausência de contato visual e sorrisos, incapacidade de apontar, acenar com a cabeça ou mandar beijo. Deste modo, no TEA, a linguagem receptiva é comumente menos comprometida que a linguagem expressiva (ALMEIDA et al., 2018).

Entre os 6 e 18 meses de vida surgem os sintomas do TEA, sendo que, se destacam os seguintes sintomas no bebê autista: rejeição de colo ou aconchego, incapacidade de compartilhar sentimentos ou sensações, dificuldade para aprender e se comunicar com gestos, deficiências no controle postural e habilidades motoras. Tais sintomas acarretam atraso no desenvolvimento neuromotor da criança (DOWNEY; RAPPORT, 2012).

Devido a tais dificuldades sociais e motoras, a criança com TEA apresenta desafios para estabelecer relação com colegas, havendo também prejuízos em seu aprendizado escolar. Tais fatores corroboram para o desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais, nos quais, favorecem situações de *bullying*, exclusão social, e conseqüentemente, prejuízos em sua vida profissional, acadêmica e pessoal nos anos seguintes (KATZER, 2020).

Nesta via, por apresentar muitas alterações neuromotoras e sociais, a criança com TEA necessita ser acompanhada por uma equipe multiprofissional desde o momento em que são percebidos os primeiros sinais de alteração em seu desenvolvimento (BARREIRA et al., 2022).

Dentre os profissionais essenciais neste processo, está o terapeuta ocupacional (TO), no qual é especialista em efeitos sociais, emocionais e fisiológicos das doenças e lesões de crianças e adolescentes com TEA. O terapeuta ocupacional atua de forma a contribuir para a promoção de habilidades para uma vida

independente, auxilia na definição de metas específicas para que a criança com TEA possa se envolver em interações sociais e comportamentais, impactando diretamente em seu desempenho social e aprendizado, além de estabelecer estratégias adaptativas que contribuem para maior integração e inclusão com familiares e outras pessoas que possam adentrar em seu ciclo social (OLIVEIRA, 2022).

O objetivo da terapia ocupacional é auxiliar no desenvolvimento da criança, envolvendo desde a parte motora global, como coordenação motora fina e grossa e os aspectos cognitivos sensoriais, envolvendo todos os sentidos, como visual, tátil, vestibular, auditivo, proprioceptivo e olfato, além de auxiliar também nas atividades de vida diária, promovendo assim a independência nestes aspectos.

Deste modo, o TO é um profissional indispensável no tratamento de crianças com TEA devido a sua responsabilidade em trabalhar o desenvolvimento humano e a interação da criança com o meio ambiente. Eles são especialistas nos efeitos sociais, emocionais, motores e sensoriais, e com todo este conhecimento, o TO se faz capacitado para trabalhar alterações sensoriais, estimular os aspectos cognitivos, trabalhar aspectos motores, atividades de vida diária e consequentemente, promover a independência da criança.

Folha e Barba (2020) determinaram que, as identidades humanas são constituídas com base nas vivências desde a infância. A partir desta análise, o presente estudo teve o objetivo de determinar as contribuições do terapeuta ocupacional no estímulo sensorial da criança com TEA, de modo a elucidar a influência desta prática para a vida adulta do portador de TEA.

METODOLOGIA

Para a construção deste estudo foi adotado o modelo de revisão integrativa da literatura, a qual foi realizada por meio da análise de pesquisas que permitiram sintetizar conhecimentos sobre a atuação do terapeuta ocupacional no estímulo sensorial de crianças com TEA. Este método de pesquisa, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), permite a análise de contextos publicados anteriormente, buscando a fundamentação de um tema específico a partir da síntese de estudos analisada, o que permite a instauração de novos conhecimentos, embasados por tais pesquisas.

Com base na escolha do tema e definição dos objetivos, a descrição do estudos decorreu a corresponder a questão norteadora: Como os estímulos sensoriais

aplicados pelo terapeuta ocupacional podem contribuir para o desenvolvimento neuropsicomotor da criança com TEA?

A busca literária foi realizada nas bases de dados online: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Google Scholar* e Biblioteca Virtual em Saúde, a partir da aplicação dos descritores em ciências da saúde (DeCS): terapia ocupacional; transtorno do espectro autista; desempenho psicomotor; privação sensosocial.

Os estudos foram analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão.

Foram incluídos: artigos de texto completo, anais, monografias, dissertações, teses, sites e resoluções, em português ou inglês, de livre acesso eletrônico, que abordassem a atuação do terapeuta ocupacional no estímulo sensorial de crianças com TEA, publicados entre 2010 e 2022.

Foram excluídos: artigos incoerentes a questão norteadora e que não corresponderam aos objetivos do estudo; publicados anteriormente ao recorte temporal definido; estudos com acesso restrito a assinantes ou alunos de determinada instituição; duplicações de indexação de artigos e opiniões de autores.

Com base na busca de dados, foram encontrados 160 estudos, nos quais foram analisados conforme títulos e resumos. Após a análise foram selecionados 5 estudos para a composição da revisão qualitativa.

Foi realizada a leitura na íntegra dos estudos selecionados, o que possibilitou extrair as informações referentes à objetivo, metodologia empregada e contribuições da terapia ocupacional para a criança com TEA. Todos os achados foram descritos e agrupados no Quadro 1, realizado através do Microsoft Word 2016.

RESULTADOS

Os artigos selecionados para a composição dos resultados foram categorizados no quadro 1, conforme Autor e ano de publicação, objetivo, metodologia e contribuições para a criança com TEA.

Quadro 1. Descrição dos estudos selecionados para a composição dos resultados, conforme autor e ano de publicação, objetivo, metodologia e contribuições para a criança com TEA.

Autor, Ano de publicação	Objetivo	Metodologia	Contribuições para a criança com TEA
Oliveira; Souza, 2022	Analisar a relação entre seletividade alimentar e a disfunção do processamento sensorial em criança com Transtorno do Espectro Autista	Relato de caso	Superação da seletividade alimentar através da terapia de integração sensorial.

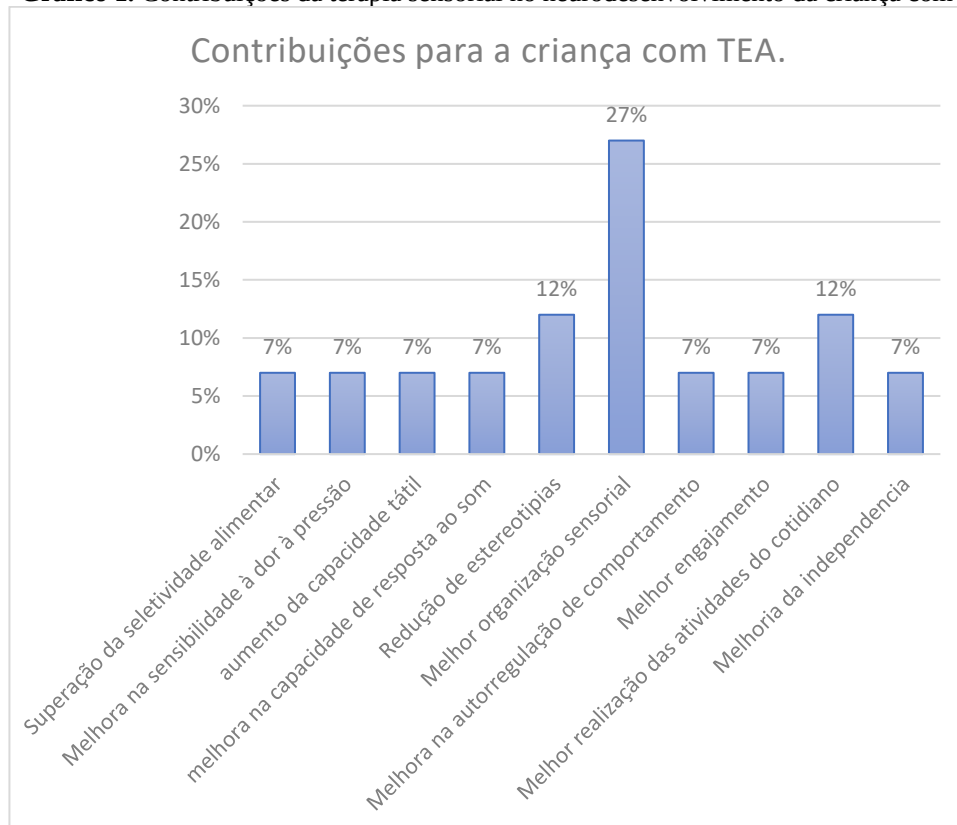
	(TEA) e acompanhar sua evolução com abordagem terapêutica de intervenção sensorial.		
Santiago; Barbosa; Souza, 2020.	Analisar os efeitos da terapia de integração sensorial em crianças com transtorno do espectro autista	Revisão sistemática da literatura	Melhora na sensibilidade à dor à pressão; Aumento da capacidade tátil; Propriocepção; Melhora na capacidade de resposta ao som; Redução de estereotipias.
Souza, 2020	Descrever a atuação do Terapeuta Ocupacional no Telemonitoramento através do uso da dieta sensorial.	Relato de caso	Melhor organização sensorial da rotina da criança; Contribuições positiva na autorregulação de comportamento.
Cardoso; Blanco, 2019	Aprofundar os conhecimentos acerca da teoria de Integração Sensorial e sua aplicação no TEA,	Revisão sistemática da literatura	Melhoria do processamento sensorial; Melhor engajamento; Melhor realização das atividades do cotidiano; Diminuição significativa dos comportamentos autísticos; Evolução em habilidades de coordenação motora, habilidades cognitivas não verbais e habilidades sensório-motoras.
Karim; Mohammed, 2015.	Determinar a eficácia do programa de integração sensorial em crianças com autismo.	Estudo qualitativo realizado com 34 crianças portadoras de TEA.	Melhora nas habilidades motoras grossa e fina; Melhoria da independência; Maior adesão a participação em atividades cotidianas.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Todos os estudos inclusos nos resultados identificaram melhorias na sintomatologia apresentada pela criança com TEA. Foi possível identificar 10 pontos de melhorias, sendo eles: Superação da seletividade alimentar (OLIVEIRA; SOUZA, 2022); Melhora na sensibilidade à dor à pressão, aumento da capacidade tátil e melhora na capacidade de resposta ao som (SANTIAGO; BARBOSA; SOUZA, 2020); redução de estereotipias (SANTIAGO; BARBOSA; SOUZA, 2020; SOUZA, 2020); melhor organização sensorial (SANTIAGO; BARBOSA; SOUZA, 2020; SOUZA, 2020; CARDOSO; BLANCO, 2019; KARIM; MOHAMMED, 2015); melhora na

autorregulação de comportamento (SOUZA, 2020); melhor engajamento (CARDOSO; BLANCO, 2019); melhor realização das atividades do cotidiano (CARDOSO; BLANCO, 2019; KARIM; MOHAMMED, 2015); melhoria da independência (KARIM; MOHAMMED, 2015). Tais achados foram descritos no gráfico 1.

Gráfico 1. Contribuições da terapia sensorial no neurodesenvolvimento da criança com TEA.



Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Ao receber uma criança com autismo em consultório, primeiramente é realizado o acolhimento dos familiares, logo após é feita a anamnese para conhecer a criança, suas dificuldades e suas preferências, ou interesse restrito em determinado desenho, xobjeto, animais ou outros. Logo após, é realizado um plano de tratamento com as demandas trazidas pela família. Contudo, este plano sofrerá alterações após as avaliações dos aspectos motores, cognitivos, sensoriais e as atividades de vida diária.

Cardoso e Blanco (2019) destacaram que a criança autista apresenta hiper ou hiporreatividade aos estímulos sensoriais, e em decorrência disso, são observados déficits na regulação de inúmeros estímulos experienciados em seu cotidiano, o que

acarreta padrões de respostas desviantes, ou seja, hiper-reatividade ou hiporresponsividade e comprometimento das funções sensoriorregulatórias.

Portanto, no atendimento inicial, a prioridade do TO é criar vínculos, estabelecer confiança e sondar discretamente as demandas da criança pois, o TO deve ser o foco central para que a criança tenha desejo em retornar ao consultório e, portanto, essa terapia necessita ser agradável, prazerosa e dinâmica para a criança.

Mediante a avaliação da criança, conforme Karim e Mohammed (2015), deverão ser avaliados 4 itens principais: o brincar, as habilidades de coordenação motora, as atividades de vida diária; e por último, a interação sensorial.

Santiago, Barbosa e Souza (2020) identificaram que a estimulação somatossensorial repetitiva não dolorosa foi capaz de reduzir à sensibilidade à dor à pressão e aumentar a sensibilidade tátil nas crianças com TEA. Além destes benefícios, foram identificados também, a promoção de alterações na propriocepção e redução da sensibilidade auditiva, o que resultou na redução de estereotipias. Contudo, este método de estimulação sensorial não surtiu efeitos relacionados à estereognosia.

A sensibilidade auditiva no TEA decorre de uma reação anormal aos sons externos, nos quais, independem de sua intensidade e do contexto em que ocorrem, sendo relacionada às características físicas dos sons. Podem ser originadas de sons de conversas cotidianas, televisão, ruídos mastigatórios, entre outros, sendo percebidos de forma anormal pela criança, podendo ser até mesmo insuportável (CARNEIRO, 2021).

Portanto, conseguir a redução da sensibilidade auditiva da criança com TEA, permite a ela melhoria de sua qualidade de vida e interação social, pois, ações cotidianas como, estar em uma comemoração juntamente com outras crianças brincando, conseguir lidar com os diversos sons de uma sala de aula ou assistir a um filme, podem se tornar mais prazerosas e até mesmo parte da rotina do portador de TEA, o que contribui significativamente para o seu desenvolvimento.

A terapia ocupacional possibilita alcançar vários campos dos problemas apresentados por crianças autistas, dentre eles trabalhando alterações sensoriais, motricidade global, socialização, atividade de vida diária e os aspectos cognitivos. Nos aspectos sensoriais podem ser utilizadas texturas diferentes para estímulo dos membros superiores e inferiores, além de trabalhar o movimento do corpo com

atividades de subir, descer, pular e balançar, para estimular o sistema vestibular e proprioceptivo.

Podem ser utilizados aromas para estimular o olfato e luzes para auxiliar nos estímulos visuais. Nos aspectos cognitivos aplicar recursos como, jogos de tabuleiros, quebra-cabeça, brincadeiras com água, cantos e danças, dentre outros.

Nas atividades de vida diária trabalhamos utilizando treinos diariamente, estimulando as crianças a se alimentarem sozinhas, ir ao banheiro, se vestir e escolher sua própria roupa, bem como, cuidar de sua higiene pessoal. Tudo isso através de treinos intensos.

Na motricidade global, trabalhamos primeiramente os aspectos motores grossos, com atividades como, saltar com bola, dançar, equilibrar, pular, pular corda e brincar de amarelinha. Na motricidade fina, utilizamos atividade como encaixe com bloco, cortar papel com tesoura, realizar bolinha de papel, fechar botões e atividades com pinça, dentre outras.

Nesta via, Karim e Mohammed (2015), destacaram que, as terapias de estímulo sensorial em crianças com TEA, se caracterizam como um processo neurológico que permite a organização das informações sensoriais recebidas pelo próprio corpo e ambiente externo, possibilitando, explorar adequadamente, o corpo e o ambiente. Deste modo, a integração e os estímulos sensoriais buscam entender os problemas leves e moderados da aprendizagem e comportamento, em especial os problemas relacionados à incoordenação motora e dificuldade na modulação sensorial, nos quais não podem ser atribuídos a danos ou anormalidade do sistema nervoso central.

Para Souza (2020) as terapias sensoriais devem ter seu contexto centrado no brincar e a criança deve se sentir motivada, além de ter prazer em suas atividades, sendo esta a sua principal recompensa, o que contribui para a autorregulação comportamental da criança com TEA.

O autor supracitado, ao aplicar terapias de telemonitoramento, identificou a importância de o cuidador principal estar envolvido nos cuidados terapêuticos da criança, o que contribui para a análise da aceitação de atividades e avaliação dos resultados atingidos. Contudo, há também a necessidade de um olhar sensível e acolhedor ao cuidador principal, que comumente é a mãe, pois além de ter a necessidade de cuidar de uma criança com TEA, ainda precisa manter o exercício de suas outras ocupações, o que caracteriza a necessidade de suporte terapêutico não apenas a criança, mas também ao seu cuidador principal.

Oliveira e Souza (2022), ao aplicarem terapias de estímulo visual, tátil, vestibular, proprioceptivo e auditivo, tiveram como resultado a superação da seletividade alimentar de uma criança de 5 anos com TEA. Ao iniciar as terapias, a seletividade alimentar do paciente era grave, pois aceitava menos de 15 tipos de alimentos diferentes (bolo de cenoura de determinada padaria, chocolate Kinder ovo, batom ao leite, um tipo de salgadinho, batata frita do McDonalds, suco de laranja e de uva de caixinha e iogurte de morango) e chegou ao ponto de não conseguir se sentar a mesa com outras pessoas, pois não suportava nem mesmo visualizar alimentos distintos de sua seletividade. Após 3 meses de terapia, a criança já conseguia visualizar os alimentos que os pais comiam e começou a apresentar interesse por alimentos diferentes, e com 10 meses de terapia, já estava brincando com macarrão cru, arroz, feijão e milho, e começou a alimentar-se com macarrão.

A estimulação do sentido vestibular pode ser realizada por exemplo, com pular-pula ou cama elástica. E nestas situações, o TO pode aproveitar para trabalhar outras coisas, como a atenção compartilhada e o contato visual. Este processo pode ser realizado com o ato de posicionar a criança na cama elástica, de forma que o TO dê as mãos para ela, aproveitando assim, para fazer o contato visual. Deste modo, se a criança não olhar para o TO, ele para a brincadeira, mas quando ela retorna o olhar, a brincadeira é retomada. Neste sentido, a criança pode começar a gostar do contato visual, além de aceitar o toque nas mãos e ações compartilhadas com outras pessoas.

Neste contexto, Santiago, Barbosa e Souza (2020) determinaram que o TO além de estimular o neurodesenvolvimento da criança, também irá avaliar o ambiente em que ela vive, buscando, quando necessário, reabilitar e estruturar tanto o paciente quanto a família, possibilitando assim, melhor qualidade de vida para ambos.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar que a atuação do TO no estímulo sensorial de crianças com TEA, ocorre a partir da reabilitação e reinserção em atividades diárias e cotidianas, sendo este processo realizado através de intervenções lúdicas e humanizadas, com enfoque na demanda principal do paciente.

Por se tratar de terapias que envolvem a necessidade da participação e aceitação da criança, é indispensável que o TO tenha uma abordagem acolhedora e atrativa, o que envolve aspectos desde a estrutura física do consultório, até a

disposição de materiais lúdicos e atrativos, bem como, a abordagem do TO para com a criança e sua família.

Uma reabilitação focada nas principais necessidades da criança com TEA, possibilita uma melhor interação social com outras crianças e até mesmo com a própria família. Estes fatores impulsionam a independência e autorrealização, o que permite uma melhor qualidade de vida ao portador de TEA e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. S. A. et al. Transtorno do espectro autista. **Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, v. 8, supl. 1, p. 72-78, 2018. Disponível em: <http://www.residenciapediatrica.com.br/exportar-pdf/345/v8s1a12.pdf> Acesso em: 12 out. 2022.

BARREIRA, M. G. et al. Orientações das equipes multiprofissionais para famílias no cuidado de crianças com TEA: Protocolo de revisão de escopo. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 10, e494111033202, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33202> Acesso em: 12 out. 2022.

CARDOSO, N. R.; BLANCO, M. B. Terapia de integração sensorial e o transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática de literatura. **Rev. Conhecimento Online**, Novo Hamburgo, v. 1, n. 11, jan./abr. 2019.

CARNEIRO, I. V. M. Hiperacusia na infância: revisão de literatura. **Amazon Live Journal**, Manaus, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2021. Disponível em: http://amazonlivejournal.com/wp-content/uploads/2021/03/HIPERACUSIA-NA-INFANCIA_REVISAO-DE-LITERATURA.pdf Acesso em: 13 out. 2022.

DIAS, S. Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 307-313, jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/9WR3H6wHtdktmJpPkyLcJYs/?lang=pt> Acesso em: 16 out. 2022.

DOWNEY, R.; RAPPORT, M. J. K. Motor activity in children with autism: a review of current literature. **Fisioterapia Pediátrica**, v. 24, ed. 1, p. 2-20, 2012. Available in: https://journals.lww.com/pedpt/Fulltext/2012/24010/Motor_Activity_in_Children_With_Autism__A_Review.2.aspx Access at: 12 oct. 2022.

FERNANDES, F. R. O que é o autismo? Marcos históricos. **Autismo e Realidade**, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://autismoerealidade.org.br/o-que-e-o-autismo/marcos-historicos/#:~:text=2013,com> Acesso em: 16 out. 2022.

FOLHA, D. R. S. C.; BARBA, P. C. S. D. Produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e ocupações infantis: uma revisão de literatura. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 227-245, jan. 2020.

KARIM, A. E. A.; MOHAMMED, A. H. Effectiveness of sensory integration program in motor skills in children with autism. **Egyptian Journal of Medical Human Genetics**, v. 16, n. 4, p. 375-380, oct. 2015. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/ejhg/article/view/124851> Acesso em: 30 out. 2022.

KATZER, L. S. **Estratégias de intervenção para a inclusão escolar de crianças autistas** – uma revisão sistemática. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) 23f. Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2859> Acesso em: 12 out. 2022.

MEIRELES, C. E. N. et al. Autismo: uma revisão integrativa. **Rev. Científica UMC**, Ed. Especial PIBIC, dez. 2020. Disponível em: <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/viewFile/1474/926> Acesso em: 16 out. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ> Acesso em: 12 out. 2022.

MONTEIRO, M. A. et al. Autism Spectrum Disorder: a systematic review about nutritional interventions. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 38, e2018262, 2020. Available in: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/xGHbpJGBKZvvrycJd4HHPyb/abstract/?lang=pt> Access at: 12 oct. 2022.

OLIVEIRA, P. L.; SOUZA, A. P. R. therapy based on sensory integration in a case of autism spectrum disorder with food selectivity. Available in: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/hZ4RyjSvfmXYFjGKPFqCrnb/?format=html&lang=pt> Access at:

SANTIAGO, J. M. S.; BARBOSA, R. M.; SOUZA, C. O. Efeitos da integração sensorial em crianças com transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. **Anais**, Seminário Estudantil de Produção Acadêmica, UNIFACS, 2020. Disponível em: <https://portalidea.com.br/cursos/noes-bsicas-em-integrao-sensorial-apostila03.pdf> Acesso em: 30 out. 2022.

SANTOS, T. L. G. S. **Projeto arquitetônico de moradia assistida**: uma alternativa para o autista na vida adulta e velhice em Taubaté. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquitetura e Urbanismo). Universidade de Taubaté, Taubaté, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/4322> Acesso em: 16 out. 2022.

SOUZA, V. R. B. A atuação do terapeuta ocupacional com base na teoria da integração sensorial na assistência de crianças com transtorno do espectro autista (tea) durante a pandemia do covid-19. **Revisbrato**, v. 4, n. 3, p. 371-379, 2020.

Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34026/pdf> Acesso em: 30 out. 2022.